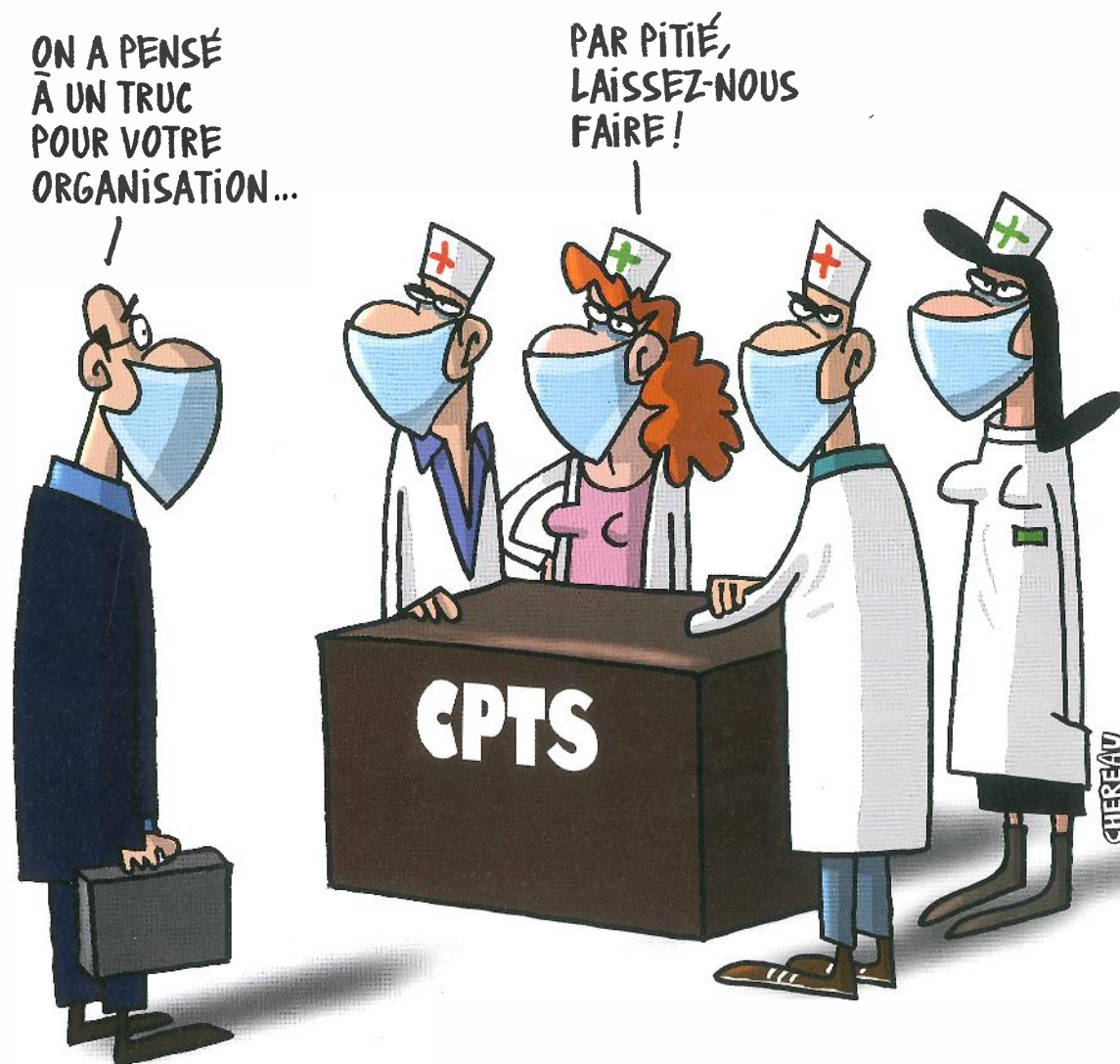


CPTS

SUCCESS STORIES

SUR LE TERRAIN !

Brisant les vieux corporatismes, la CPTS est une chance au service des patients et du système de santé. Ce mode d'exercice fait des émules et démontre son efficacité sur le territoire. Exemples de réussites avérées que le Covid-19 a su éclairer.



« Là où elles existent, elles transforment complètement les relations entre les professionnels de santé. »

Martial Olivier-Koehret, médecin généraliste et président de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Luxeuil-les-Bains (Haute-Saône), reste convaincu de leur utilité. « Les CPTS développent l'exercice coordonné, mais elles reposent aussi sur des endroits où il y a une volonté des professionnels de travailler ensemble et les deux se nourrissent. Les interactions sont facilitées. C'est un accélérateur intéressant. Il y a davantage de difficultés de constitution dans le développement de maison de santé. Le mécanisme des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (Sisa) et les démarches administratives sont un véritable casse-tête », constate-t-il. L'autre difficulté tient à leur financement, car la mise en commun de personnels et d'immobilier a un coût important. « La moitié des maisons de santé a aujourd'hui des difficultés financières. »

Être facilitateur et créer des liens...

Plus qu'une énième offre de soins, la CPTS, structure souple d'un point de vue organisationnel, permet de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé d'un même territoire autour d'un projet commun. Pour François Sarkozy, médecin, consultant et président de Tous pour la Santé, « Faire confiance aux professionnels de santé pour améliorer la qualité de la prise en charge d'un territoire permet la concrétisation de très beaux projets. »

Sur le terrain, les exemples de réussite ne manquent pas. Gilles Conan, pharmacien à Amboise (Centre-Val-de-Loire), est le

trésorier de la CPTS Asclépios, créée en 2017 sur trois cantons, la troisième de France et la première de la région. « Nous avons mené des séances d'éducation autour de pharmaciens, médecins, infirmiers, kinés, dentistes et pédicures... Tout le monde est sur le même plan d'égalité. Si nous parlons du pied diabétique, nous laissons s'exprimer le pédicure. Si l'on évoque la iatrogénie, ce sera le pharmacien. Chacun apporte son savoir sans écraser les autres. » L'hétérogénéité du groupe en fait sa richesse.

La clé de la réussite tient surtout à la proximité et à la capacité de dialogue. Le lancement de la CPTS Asclépios avait été anticipé et organisé via des réunions informelles en petits groupes. « Nous avons démarré à 20. Le jour de la signature, nous étions 120 », explique Gilles Conan. Plusieurs maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) structurées en Sisa sont même présentes à l'intérieur de la CPTS. « Cela ne les empêche pas de suivre un projet qui peut même être généralisé à l'échelle territoriale. » La structure a également une double spécificité : son statut d'association et le refus de droit d'adhésion. « Tous les professionnels libéraux du territoire y sont intégrés et nous retirons ceux qui ne veulent pas en être membres. » Pour son trésorier, une CPTS ne doit pas être là pour « prendre de l'argent aux professionnels, mais pour les indemniser ». Une coordinatrice auto-entrepreneuse est chargée de suivre les projets et de les relayer.

Un dialogue constructif

Laetitia Carlier, infirmière libérale, est l'ancienne présidente de la CPTS pôle de santé Bergerac, qui a signé ses accords conventionnels interprofessionnels

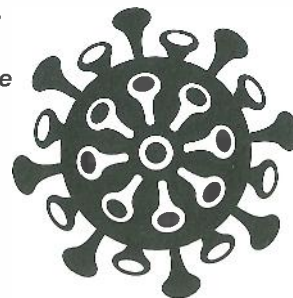
COVID-19

ACCÉLÉRATEUR DE TENDANCES INTERPROFESSIONNELLES

Flexibilité, organisation et solidarité interprofessionnelle ont été les maîtres mots de la crise du Covid-19 ! Les libéraux médicaux, paramédicaux et pharmaciens en témoignent les premiers. Adieu conflits d'intérêt et de hiérarchie ! Pour décharger les hôpitaux, prendre en charge les patients en ambulatoire et fournir masques et médicaments, beaucoup ont rivalisé d'ingéniosité et d'échanges. Pour Martial Olivier-Koehret, la crise sanitaire et « l'incapacité du gouvernement à y faire face a révélé les solutions que les professionnels ont su bâtir entre eux. Ceux qui avaient la chance d'être au sein d'une CPTS ont pu échanger en temps réel pour trouver des réponses à leurs questions ou besoins de matériels ». C'est le cas de la CPTS de Gilles Conan, qui, en 5 jours, a réussi à organiser un Point Covid pour les patients suspectés d'être infectés. Suivi informatique, téléconsultations, envoi d'ordonnance aux pharmaciens, livraison en drive. « La stimulation de tous à donner du temps pour ceux qui en avaient, comme les kinés, les internes ou les médecins remplaçants venus faire des vacations de 4 heures. Cela a créé du lien et montré que les CPTS n'étaient pas un "machin", mais une organisation de coopération concrète et une réalité efficace sur le terrain », précise Gilles Conan.

L'accélérateur de tendances s'est aussi vu en termes d'outils. « Les téléconsultations ont été multipliées par plus de 100 chaque jour, note François Sarkozy. On a aussi vu se renforcer les responsabilités des infirmiers avec le télésuivi remboursé, et surtout des pharmaciens, avec la possibilité du renouvellement des ordonnances, outil extrêmement intéressant. » À noter également l'optimisation des ressources disponibles à l'hôpital. Il ajoute : « Ce travail sur la flexibilité entre privé et public avec des collaborations entre les régions et la mobilisation d'acteurs de santé pour venir aider l'hôpital est un vrai succès. »

Pour Martial Olivier-Koehret, « Un palier a été franchi sur lequel on ne reviendra pas. Il faut juste que la puissance publique nous laisse imaginer les dispositifs pour pérenniser tout cela, notamment en matière d'échange d'informations, car c'est un vrai besoin. »



“ Faire confiance aux professionnels de santé pour améliorer la qualité de la prise en charge d’un territoire permet la concrétisation de très beaux projets. ”

François Sarkozy, médecin, consultant et président de Tous pour la Santé

(ACI) le 12 mars dernier. « Elle réunit 130 libéraux sur un secteur géographique de 520 km² pour 68 000 habitants. » L’IDE, qui est également représentante de la Fédération nationale des CPTS pour la Nouvelle-Aquitaine, y voit surtout l’intérêt de faire parler les uns avec les autres. « Des professionnels de santé pas toujours enclins à communiquer les uns avec les autres, chacun étant dans ses fonctions et ne s’occupant pas de ce qui se passe chez les autres. La CPTS nous a permis de nous rencontrer, de nous connaître. » Un esprit d’équipe au service des patients et une entraide visible au quotidien pour trouver des remplaçants ou faire remonter les difficultés professionnelles aux médecins par exemple. « Travailler ensemble sur des projets communs nous a permis de parler d’une seule voix et de porter rapidement notre projet de télémédecine en l’intégrant à la pratique professionnelle. »

Malgré le manque de temps et de rémunération !

Même si la CPTS a un projet bien ficelé, la facilité de sa mise en œuvre et sa viabilité varient selon les territoires. Pour Laetitia Carlier, « La territorialité de la CPTS reste compliquée en zone urbaine. Nos difficultés

sont plutôt liées aux grandes agglomérations, où parfois plusieurs projets de CPTS se dessinent avec différents porteurs, et le découpage de la zone géographique devient complexe. »

L’un des freins majeurs concerne la rémunération des professionnels qui s’y engagent. S’il n’y a aucun coût pour le pharmacien et le praticien, puisque la CPTS fonctionne uniquement avec des subventions, les financements obtenus ne permettent pas de rémunérer les actes. Pour François Sarkozy, « On ne pourra pas améliorer l’interprofessionnalité sans reparler de l’ensemble de la rémunération des professionnels de santé, qui reste très faible en France. » Un inconvénient qui peut contrarier les vellétés, surtout face au manque de temps. Réunions en soirée et travail en plus du quotidien en dissuadent plus d’un. « Il faut avoir le courage et l’envie de le faire, précise Gilles Conan. Mais ceux qui viennent ont plaisir à se retrouver et à construire des choses ensemble. »

Olivier Desplats, expert-comptable à CGP, déplore le manque de pharmaciens engagés dans ces structures. « Beaucoup n’en comprennent pas encore l’intérêt et ont du mal à imaginer, partager ou communiquer avec

des confrères qu’ils voient, avant tout, comme des concurrents. Il y a une peur d’être épiés. »

Une place reconnue pour le pharmacien

La place du pharmacien dans une CPTS est essentielle selon Gilles Conan. « Je pousse mes confrères à s’y investir, car nous avons des acquis professionnels reconnus pour y prendre toute notre place : connaissance du médicament, rigueur, empathie avec le patient... Cela nous permet aussi d’améliorer les relations ville-hôpital et il y a beaucoup de travail en la matière. » Les CPTS, créées pour et par les professionnels de santé autour du patient, méritent que l’on s’y investisse, à condition toutefois de ne pas subir, ni de suivre, mais d’être un acteur volontaire et d’agir. Pour le pharmacien d’Amboise, il s’agit de « prendre les rênes. En 2022, tout le monde devra en être membre ».

La nouvelle génération

L’interprofessionnalité est l’avenir de l’officine. Les futurs pharmaciens ne s’y trompent pas. Ils font partie de la génération qui travaillera ensemble, comme en témoigne Marine Couvé, responsable des perspectives professionnelles à l’Anepf. « De plus en plus de facs mutualisent les enseignements sur des thématiques communes, comme la vaccination. On voit aussi se développer des stages en interpro au sein des CPTS. Des étudiants de pharmacie passent 2 ou 3 jours en cabinet médical et, inversement, des internes viennent 48 heures à l’officine. Les pharmaciens formés il y a 40 ans ont exercé seuls. Dans nos études, on nous dit que notre exercice doit se faire de façon coordonnée. » Le service sanitaire, lancé en 2018, leur a appris à travailler avec les étudiants des autres filières

en santé comme l’explique Kévin Bouchenak, en charge de l’enseignement supérieur à l’Anepf : « L’organisation du système de santé et même de la première année des études de santé favorise l’interprofessionnalité. Nous savons désormais comment agir ensemble. »

Les retombées du travail en coordination sont nombreuses. Pour Martial Olivier-Koehrt, « L’interprofessionnalité accroît le champ des services du pharmacien sans empiéter sur les médecins, car l’objectif est bien de coordonner les soins de ville pour désengorger les hôpitaux. Demain, ce n’est plus le patient qui va se déplacer vers l’hôpital, mais la médecine qui va venir à lui. Un marché considérable s’ouvre aux pharmaciens. »

« Un exercice coordonné accroît la qualité de la prise en charge »

Gain de temps, prescriptions sécurisées, plus-value thérapeutique et prise en charge globale, l’exercice coordonné doit également favoriser le lien pharmacien-médecin, parole de praticien ! « Les patients ne vont pas demander la même chose selon le professionnel de santé. Ils sont moins directs avec leur médecin, explique François Sarkozy, qui regrette pourtant le manque d’études en vie réelle sur l’interprofessionnalité. Un exercice coordonné accroît la qualité de la prise en charge et il faut pouvoir le démontrer. »

S’il reste encore à améliorer les moyens et les outils, l’interprofessionnalité donne un cadre dynamique à l’exercice partagé. Elle est, de l’avis de tous, un gage pour l’avenir et une vraie valeur ajoutée pour la pratique de demain. •



Antoine Prioux, un pharmacien philosophe qui a fait de l'interpro son moteur !

« Toute dynamique d'équipe s'inscrit dans la même logique d'un double mécanisme sociologique : passer de l'individu au groupe, puis du groupe à l'équipe. Comme pour l'écologie, il faut accepter d'entrer dans une dynamique d'interdépendance pour le bien commun, car c'est ce qui va permettre au groupe de survivre plus longtemps. L'interpro remet en question les représentations catégorielles professionnelles : une somme d'intérêts individuels dans un système de santé qui n'a pas de sens économiquement. On agite toujours la question de la désertification médicale, mais qui agite celle de la pertinence économique des soins ? **Les maisons de santé et CPTS produisent de la donnée transversale qui a de la valeur.** La force de ces structures est leur intelligence collective transversale de terrain. En une semaine, nous avons pu nous adapter à l'échelle d'un territoire pour faire face au Covid. Dans une dynamique descendante catégorielle, c'est la tête qui prend les décisions. Mais l'organisation est obsolète, car on arrive trop tard et cela ne stimule pas les gens de terrain, qui sont les sentinelles et les acteurs de la solution. **Il y a un champ à investiguer sur ce que le pharmacien apporte à l'interpro : la culture et la capacité à produire de la donnée, les informations partagées.** Le pharmacien pourrait animer des cercles de qualité autour des médecins pour qu'ils prescrivent mieux, pour anticiper des parcours de soins pharmaceutiques ou faire de la conciliation médicamenteuse ville-ville. L'interpro est une mécanique évolutive à des fins d'adaptation de survie, plus qu'un effet de mode. Le nouveau monde est pluriprofessionnel et territorialisé à de plus petites échelles. *"Rien n'arrête une idée dont l'heure est venue"*, disait Zola. *Il faut faire le deuil du passé, sortir du déni et construire l'avenir.* »

VISAGES PLURIELS DE LA COOPÉRATION INTERPRO

Le paysage s'est dessiné au fil des lois de santé et doit aujourd'hui composer avec le pharmacien, bien ancré dans les territoires. Petit inventaire des solutions proposées.

« Les murs sont tombés. Les ponts-levis se sont construits. Les corporatismes se sont effacés. » C'est en ces termes qu'Isabelle Adenot, ancienne présidente du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, évoquait la coopération interprofessionnelle en 2016. Quatre ans plus tard, les acronymes s'emballent (CPTS, Sisa, GPS, PPS...) et les nouveaux modes d'exercice séduisent davantage de jeunes pharmaciens formés à travailler ensemble.

Un cadre et des moyens

Décloisonner pour améliorer l'offre de soins sur le territoire et le parcours du patient, l'idée ne date pas d'hier ! En 2003 déjà, le concept était évoqué au sein du rapport Berland intitulé : « *La coopération des professionnels de santé : le transfert de tâches et de compétences* ». Elle est alors envisagée comme une solution pertinente face aux tensions de démographie médicale et comme une

500 projets de CPTS dénombrés en mars 2020

Source : Fédération nationale des CPTS

1 000 projets devraient voir le jour d'ici à 2022



“ **L'exercice pluriprofessionnel et interprofessionnel autour du patient est nécessaire. Mais la structuration doit clairement privilégier la souplesse et l'adaptabilité aux différentes situations.** ”

Pierre Béguerie, président de la section A (titulaires) de l'Ordre des pharmaciens

réponse adaptée au vieillissement de la population pour une meilleure prise en charge des maladies chroniques, en hausse.

La loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) de 2009 et la loi de modernisation du système de santé de 2016 posent les jalons de la coopération interprofessionnelle. La première a formalisé le principe de délégation d'actes et de réorganisation entre professionnels et fait entrer l'officine dans la coopération interprof, tandis que la seconde a instauré les plateformes territoriales d'appui à la coordination des parcours de santé complexes.

Plusieurs solutions concrètes ont alors été mises en œuvre, dont les équipes de soins primaires (ESP). Ce mode d'organisation coordonné autour d'un médecin généraliste de premier recours permet de couvrir des thématiques variées choisies parmi ses membres. Leur objectif est d'améliorer la prise en charge et les parcours de santé des patients autour d'axes stratégiques que sont la prévention et le dépistage, la dispensation et l'administration de médicaments, l'orientation dans le système de soins et l'éducation pour la santé. En 2016, 10 %

des professionnels de santé des soins primaires travaillaient en équipe.

Maison de santé pluriprofessionnelle

Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), créées par la loi HPST, sont des structures de proximité autour d'une équipe de professionnels médicaux et paramédicaux, incluant parfois des pharmaciens. Elles sont organisées en association loi de 1901 ou en société civile de moyens (SCM). Leurs membres peuvent exercer dans un local commun, ou pas, jouxtant le cas échéant une pharmacie. Leur action s'inscrit dans le cadre d'un projet de santé coordonné. Chacune est appelée à conclure avec l'ARS dont elle dépend un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens préalable au versement d'une aide financière. Depuis octobre 2017, les MSP peuvent obtenir le statut de « maison de santé pluriprofessionnelle universitaire » pour accorder davantage de place à la recherche et à la formation en soins primaires.

Les MSP doivent obligatoirement avoir le statut de sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (Sisa), pour être labellisées par les ARS, puis financées. Ce cadre

juridique permet à la fois la mise en commun des moyens nécessaires à l'activité des praticiens et la possibilité d'exercer ensemble des activités de soins. Des pharmaciens peuvent y être associés, mais leur fiscalité est différente puisqu'ils sont assujettis à la TVA. « Cela peut être un frein, constate Olivier Desplats, expert-comptable associé et membre du groupement CGP. Mais Bercy étudie actuellement le sujet. »

Les CPTS

La loi de 2016 a également créé les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Leur objectif est de fluidifier les parcours de soins sur un territoire et de faciliter leur prise en charge. Concrètement, les CPTS doivent renforcer la prévention, la qualité et l'efficacité des soins, mais aussi améliorer l'articulation entre l'ambulatorio et les établissements de santé, établissements sociaux et médico-sociaux. Tous les professionnels de santé exerçant en libéral ou salariés, établissements de santé et acteurs de prévention peuvent y adhérer, sans hiérarchie. Le pharmacien y a toute sa place pour mettre en œuvre des actions coordonnées et/ou spécifiques de vaccination, prévention ou observance par exemple.

Millefeuille administratif ou solutions inventives ?

Pour Pierre Béguerie, président du Conseil central des titulaires de l'Ordre des pharmaciens, il faut simplifier les formes de coopération professionnelle et trouver un statut juridique pour l'exercice coordonné. « C'était d'ailleurs tout l'objet du groupe de travail auquel participait le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, dans le cadre du plan Ma Santé 2022, avant que la crise du Covid-19 ne freine le processus et les réunions entamées. » Pierre Béguerie en est convaincu : « L'exercice pluriprofessionnel et interprofessionnel autour du patient est nécessaire. Mais la structuration doit clairement privilégier la souplesse et l'adaptabilité

1 300 MSP sur tout le territoire et 400 projets en cours de signature en 2019

Source : Assurance maladie

